

Fimmtudaginn 24. febrúar 1994.

Nr. 3/1991.

Sjúkrahús Keflavíkurlæknishéraðs

(Þórunn Guðmundsdóttir hrl.)

gegn

Ingibjörgu Þórarinsdóttur

(Vilhjálmur H. Vilhjálmsson hrl.)

og gagnsök

Örorkubætur. Miskabætur. Sjúkrahús. Læknar. Húsbóndaábyrgð. Börn.

Dómur Hæstaréttar.

Mál þetta dæma hæstaréttardómarnir Hrafn Bragason, Garðar Gíslason, Guðrún Erlendsdóttir og Hjörtur Torfason og Ingibjörg Benediktsdóttir, settur hæstaréttardómari.

Aðaláfrýjandi skaut máli þessu til Hæstaréttar með stefnu 3. janúar 1991. Hann krefst aðallega sýknu af öllum kröfum gagnáfrýjanda. Til vara krefst hann þess, að kröfur hennar verði lækkaðar verulega. Þá krefst aðaláfrýjandi málskostnaðar í héraði og fyrir Hæstarétti.

Gagnáfrýjandi áfrýjaði málinu til réttarins með stefnu 18. janúar 1991. Er hún nú fjárráða og hefur tekið við aðild málsins. Hún krefst þess, að allar kröfur sínar í héraði verði teknar til greina og aðaláfrýjandi verði dæmdur til að greiða sér 3.666.000 krónur með vöxtum eins og hér segir: „með 22% ársvöxtum frá 11.11.1985 til 28.2.1986, 12% frá 1.3. til 31.3. 1986, 9% frá 1.4.1986 til 20.1.1987, 10% frá 21.1. til 20.2. 1987, 11% frá 21.2. til 30.4.1987, 12% frá 1.5. til 20.6.1987, 13% frá 21.6. til 10.7.1987, 15% frá 11.7. til 20.9.1987, 17% frá 21.9. til 10.10.1987, 19% frá 11.10. til 31.10.1987, 20% frá 1.11. til 30.11.1987, 22% frá 1.12.1987 til 20.1.1988, 20% frá 21.1. til 29.2.1988, 19% frá 1.3. til 10.6.1988, 23% frá 11.6. til 20.6.1988, 24% frá 21.6. til 31.7.1988, 26% frá 1.8. til 20.8.1988, 22% frá 21.8. til 31.8.1988, 12% frá 1.9. til 10.10.1988, 9% frá 11.10. til 20.10.1988, 6% frá 21.10. til 30.11.1988“, en með dráttarvöxtum samkvæmt III. kafla vaxtalaga nr. 25/1987 frá 1. desember 1988 til greiðsludags. Þá krefst hún málskostnaðar úr hendi aðaláfrýjanda í héraði og fyrir Hæstarétti, eins

og málið væri eigi gjafsóknarmál, en henni var veitt gjafsókn og gjafvörn fyrir Hæstarétti með bréfi dóms- og kirkjumálaráðuneytisins 18. febrúar 1991. Til vara krefst hún þess, að héraðsdómur verði staðfestur, og málskostnaðar fyrir Hæstarétti.

I.

Hinn 17. nóvember 1992 kvað Hæstiréttur upp úrskurð þess efnis, að Læknaráð léti í té rökstudda álitsgerð um tiltekin álitaeftni í máli þessu, áður en dómur yrði á það lagður, með vísan til 1. og 2. mgr. 2. gr., 1. mgr. 4. gr. og 4. mgr. 6. gr. laga nr. 14/1942 um Læknaráð. Álitaeftnin, sem óskað var svara við, voru eftirfarandi:

„1. Var læknismeðferð Sigurjóns Sigurðssonar læknis á framangreindum áverka á hægri hendi Ingibjargar Þórarinsdóttur að einhverju leyti áfátt, að því er varðar rannsókn, aðgerðina, sem framkvæmd var, eða eftirlit í kjölfar hennar?

2. Hafi svo verið, óskast álit Læknaráðs á því, hvað fór úrskeiðis.

3. Verði 1. spurningu játað, er spurt, hvort fullyrt verði eða verulega líklegt talið, að örkuml Ingibjargar, sem lýst er í örorkumatinu, séu að öllu leyti eða nokkru afleiðing þeirra mistaka, sem áttu sér stað.

4. Má ætla, að Ingibjörg myndi hafa hlotið fullan bata af áverkanum, ef hún hefði notið réttrar og fullnægjandi læknismeðferðar eftir slysið?

5. Fellst Læknaráð á örorkumat tryggingayfirlæknis? Ef ekki, hver telst þá rétt metin örorka Ingibjargar Þórarinsdóttur með hliðsjón af svari við 3. spurningu?“

Álit Læknaráðs frá 16. desember 1993 hefur verið lagt fyrir dóminn. Er það svohljóðandi:

„Ad. 1.-2. Já, skoðun læknisins var að því leyti áfátt að honum yfirsást taugaskaði sá, sem síðar kom í ljós.

Ad. 3.-4. Örkuml Ingibjargar eru afleiðing áverka þess sem hún hlaut á hægri hendi. Ætla má að batalíkur hennar hefðu orðið meiri ef taugaskaðinn hefði verið greindur við frummeðferð. Verður því að telja að núverandi örkuml Ingibjargar megi að hluta kenna ófullnægjandi læknismeðferð eftir slysið, sbr. álitsgerð Rögnvalds Þorleifssonar frá 8.9.1990 á dómskjali nr. 29, bls. 6.

Ad. 5. Já.“

Nokkur læknisvottorð liggja fyrir í málinu, svo sem frá er greint í héraðsdómi.

Þá liggur fyrir ýtarleg umsögn Rögnvalds Þorleifssonar, sérfræðings í bæklunarskurðlækningum, sem samin var að ósk lögmanns aðaláfrýjanda, en umsögnin er rakin að hluta í héraðsdómi. Í henni segir meðal annars þetta:

„Við könnun á tilfinningu eða tilfinningaskerðingu í fingrum þarf nánast ekkert samstarf við sjúklinginn. Ef börn eiga í hlut er heppilegast að draga athygli þeirra frá áverkanum og skoðuninni, t.d. fá þau til að horfa í aðra átt meðan stungið er varlega með nálaroddi í umsjónarsvæði hvernar taugagreinar í fingurgómunum. Ef tilfinning er til staðar sýna börn strax viðbrögð, en ef engin tilfinning er til staðar verða engin viðbrögð hjá börnunum. Óþarft er að spyrja þau hvort þau finni til eða ekki.

Þegar skoðuð er vöðvastarfsemi, sem ölnartaugin annast, er einfaldasta aðferðin sú að láta sjúkl. glenna sundur fingur og þá gjarnan fyrst fingur heilu handarinnar og síðan þeirrar sködduðu. Reynslan er sú, að börn, sem komin eru eitthvað til vits og ára, framkvæma þessar hreyfingar, sem þeim eru sýndar, og fæst þannig úr því skorið hvort vöðvarnir starfa. Þarna þarf að vísu minni háttar samstarfsgetu sjúkl. og þar af leiðandi er ekki hægt að nota þessa aðferð hjá algerum óvitum. Hjá 10 ára barni á auðveldlega að vera hægt að ganga úr skugga um bæði verulega tilfinningatruflun og eins skerta vöðvastarfsemi í höndunum, strax við fyrstu skoðun eftir áverkann.“

Þá segir enn fremur í umsögninni, að skoðun með þeim hætti, sem læknirinn telur sig hafa viðhaft, sé með öllu ófullnægjandi til að ganga úr skugga um áverka á tilfinningataugar.

Þegar litið er til umsagnar læknisins og álitsgerðar Læknaráðs, þykir vera fram komin sönnun þess, að um læknisfræðileg mistök hafi verið að ræða við frumskoðun á hendi stúlkunnar, þar sem læknirinn viðhafði ekki þá skoðun, sem eðlileg gat talist. Hann skráði ekki í sjúkradagbók, hvernig skoðunin fór fram. Sú skráning hefði getað leitt til þess, að tilefni hefði þótt til að kanna áverkann nánar, t.d. þegar stúlkan fór í saumatöku.

Örkuml stúlkunnar eru afleiðing áverkans á hægri hendi hennar.

Í greinargerð bæklunarskurðlæknisins segir, að tenging á skorum taugum leiði aldrei til fyllilega eðlilegrar starfsemi framan áverka- staðar. Með vísan til þessa og álits Læknaráðs ber að telja, að ör- kuml gagnáfrýjanda megi aðeins að hluta rekja til ófullnægjandi læknismeðferðar.

Samkvæmt þessari niðurstöðu á gagnáfrýjandi bótarétt úr hendi aðaláfrýjanda vegna hluta af tjóni sínu, sem þykir hæfilega metinn 3/5 hlutar tjóns samkvæmt örorkumati Björns Önundarsonar lækn- is. Staðfest er sú niðurstaða héraðsdóms, að eigin sök gagnáfrýjanda komi hér ekki til álita og að miða beri höfuðstólsverðmæti vinnu- tekjutaps og verðmæti tapaðra lífeyrisréttinda hennar við slysdag samkvæmt útreikningi Jóns Erlings Þorlákssonar tryggingastærð- fræðings. Með vísan til þess, sem að framan er rakið, og forsendna örorkuútreiknings þykir hæfilegt að meta heildartjón gagnáfrýjanda vegna varanlegrar örorku 1.800.000 krónur að teknu tilliti til hag- ræðis eingreiðslu og skattfrelsis bóta. Ber aðaláfrýjanda að greiða henni 1.080.000 krónur af þeirri fjárhæð að viðbættum miskabótum eftir fyrrgreindu hlutfalli, að fjárhæð 200.000 krónur. Samkvæmt því verður aðaláfrýjandi dæmdur til að greiða gagnáfrýjanda 1.280.000 krónur með vöxtum, eins og nánar greinir í dómsorði.

Eftir atvikum þykir rétt að staðfesta málskostnaðarákvæði hér- aðsdóms og ákvæði hans um gjafsóknarkostnað. Aðaláfrýjandi greiði gagnáfrýjanda, Ingibjörgu, 200.000 krónur í málskostnað fyrir Hæstarétti, sem renni í ríkissjóð, en málskostnaður fyrir Hæstarétti fellur niður að öðru leyti.

Gjafsóknar- og gjafvarnarkostnaður gagnáfrýjanda, Ingibjargar, fyrir Hæstarétti greiðist úr ríkissjóði, þar með talin málflutningslaun skipaðs talsmanns hennar, Vilhjálms H. Vilhjálmssonar hæstaréttar- lögmans, sem þykja hæfilega ákveðin 200.000 krónur. Ekki hefur verið tekið tillit til virðisaukaskatts.

D ó m s o r ð :

Aðaláfrýjandi, Sjúkrahús Keflavíkurlæknishéraðs, greiði gagnáfrýjanda, Ingibjörgu Þórarinsdóttur, 1.280.000 krónur með ársvöxtum eins og hér greinir: 22% frá 11. nóvember 1985 til 1. mars 1986, 12% frá þeim degi til 1. apríl sama ár, 9% frá

þeim degi til 21. janúar 1987, 10% frá þeim degi til 21. febrúar sama ár, 11% frá þeim degi til 1. maí sama ár, 12% frá þeim degi til 21. júní sama ár, 13% frá þeim degi til 11. júlí sama ár, 15% frá þeim degi til 21. september sama ár, 17% frá þeim degi til 11. október sama ár, 19% frá þeim degi til 1. nóvember sama ár, 20% frá þeim degi til 1. desember sama ár, 22% frá þeim degi til 21. janúar 1988, 20% frá þeim degi til 1. mars sama ár, 19% frá þeim degi til 11. júní sama ár, 23% frá þeim degi til 21. sama mánaðar, 24% frá þeim degi til 1. ágúst sama ár, 26% frá þeim degi til 21. sama mánaðar, 22% frá þeim degi til 1. september sama ár, 12% frá þeim degi til 11. október sama ár, 9% frá þeim degi til 21. sama mánaðar og 6% frá þeim degi til 1. desember sama ár, en með dráttarvöxtum samkvæmt III. kafla vaxtalaga nr. 25/1987 frá þeim degi til greiðsludags.

Staðfest er ákvæði héraðsdóms um málskostnað og gjafsóknarkostnað.

Áfrýjandi greiði gagnáfrýjanda 200.000 krónur í málskostnað fyrir Hæstarétti, er renni í ríkissjóð. Málskostnaður fyrir Hæstarétti fellur niður að öðru leyti.

Gjafsóknar- og gjafvarnarkostnaður gagnáfrýjanda fyrir Hæstarétti greiðist úr ríkissjóði, þar á meðal laun skipaðs talsmanns hennar, Vilhjálms H. Vilhjálmssonar hæstaréttarlögmanns, 200.000 krónur.

Dómur bæjarþings Keflavíkur 5. október 1990.

I.

Mál þetta, sem var dómtekið 14. f. m., höfðaði Magnea Óskarsdóttir, kt. 070549–6629, nú til heimilis Hlíðarvegi 20, Njarðvík, með birtingu stefnu 11. nóvember 1989 fyrir hönd ófjárráða dóttur sinnar, Ingibjargar Þórarinsdóttur, kt. 261174–4809, nú til heimilis Hlíðarvegi 20, Njarðvík, gegn Sjúkrahúsi Keflavíkurlæknishéraðs, kt. 580269–3629, til heimtu skaðabóta fyrir líkamstjón vegna mistaka við læknisáðgerð á Sjúkrahúsi Keflavíkurlæknishéraðs, útlagðs kostnaðar og málskostnaðar auk vaxta.

Dómkrfur stefnanda eru þær að stefndi verði dæmdur til greiðslu skaðabóta, að fjárhæð kr. 3.666.000,-, með [nánar tilgreindum vöxtum].

Dómkrfur stefnda eru þær aðallega, að hann verði sýknaður af öllum kröfum stefnanda. Til vara er krafist allverulegrar lækkunar á kröfum stefnanda. Krafist er málskostnaðar úr hendi stefnanda [...].

II.

Í stefnu er þannig greint frá málsatvikum: „Þann 2.10. 1984 varð Ingibjörg Þórarinsdóttir fyrir slysi er hún datt á götu og fékk skurð í lófa hægri handar. Sárið var saumað saman samdægurs á Sjúkrahúsi Keflavíkur-læknishérs af Sigurjóni Sigurðssyni bæklunarlækni. Sárið virðist hafa verið saumað saman án þess að gæta að því að taug undir skurðstaðnum var í sundur og var taugin ekki skeytt saman. Þetta hefur leitt til þess að höndin hefur jafnt og þétt rýrnað og visnað og er nú máttlítil. Ingibjörg hefur því orðið fyrir verulegri varanlegri örorku af völdum þessarar vanrækslu læknisins.“

Stefnandi, Ingibjörg Þórarinsdóttir, kvaðst hafa orðið mjög hrædd er hún fékk flöskubotn í hægri hönd í umrætt sinn. Kvaðst hún hafa hlaupið heim, og móðir sín farið með sig á sjúkrahúsið í Keflavík. Hún kvað lækinn, sem gerði að sárinu, ekkert hafa rætt við sig, aðeins sagt, að þetta yrði ekkert vont „því ég grenjaði svo rosalega“. Hún kvað sárið hafa verið djúpt og mikið blætt úr því. Móðir stefnanda kvað lækinn ekkert hafa skoðað telpuna, aðeins saumað saman sárið, sem hafi verið djúpt og mikið, og gefið fyrirmæli um að koma í saumatöku eftir viku. Það hafi þær gert og minnti hana að Kristján læknir hefði tekið sauminn.

Vitnið Sigurjón Sigurðsson læknir, Þinghólsbraut 6, Kópavogi, kvað sárið hafa verið lítið og miðlungsdjúpt. Stefnandi hafi verið mjög æst og lítið viljað hlusta á sig. Hann hafi skoðað hana fyrir deyfingu og aðgerð á þann hátt, sem venja er, þegar um handaslys sé að ræða. Telpa hafi svarað flestum spurningum sínum þannig, að allt væri í lagi, eða neitandi. Hún hafi helst ekki viljað láta gera neitt, en eftir skoðun hafi hann saumað saman sárið og sagt telpunni að koma í saumatöku eftir 7–10 daga, en hann hafði ekki séð hana aftur.

Í vottorði Sigurjóns Sigurðssonar, dags. 05.06. 1990, lýsir hann framkvæmd taugaskoðunar þannig að hann hafi klípið með pincettu í alla fingur stefnanda og auk þess strokið hana með pincettunni laust til að prófa húðskyn. Við skoðun hafi ekki greinst neinn hitamunur á fingrum miðað við lófa eða þar í kring.

Í vottorði Kristjáns Sigurðssonar, læknis sjúkrahúss stefnda, dags. 25.4. 1988, segir, að eftir lýsingu í sjúkradagbók hafi verið um smáskurð að ræða,

sem einungis hafi virst ná gegnum húðina. Þetta hafi síðan verið saumað í staðdeyfingu og stefnandi átt að koma í saumatöku eftir viku.

Móðir Ingibjargar Þórarinsdóttur, Magnea Óskarsdóttir, Hlíðarvegi 20, Njarðvík, lýsti frekari atvikum þannig, að um ári síðar hefði hún farið að taka eftir, að hönd telpunnar væri óeðlileg, hún hefði kvartað um dofa og einnig stingi, sérstaklega í kulda, og hún hefði átt erfitt með að skrifa. Stefndandi hlaut brot á hægra viðbeini haustið 1986 og fór móðir hennar þá með hana til læknis. Leiddi það síðan til margháttðra rannsókna.

Auk áðurgreindra læknisvottorða hafa verið lögð fram vottorð annarra lækna sem hér greinir: Péturs Lúdvígssonar, dags. 24.9. 1987, Sigurðar Thorlacius fyrir hönd Sverris Bergmann, dags. 2.4. 1987, og loks Sverris Bergmann taugasjúkdómasérfræðings við Landspítalann í Reykjavík, dags. 21.1. 1988, svohljóðandi: „Í sögu stúlkunnar kom fram að hún hafði skorið sig í lófa hægri handar í ársbyrjun 1985. Sárið hafði verið saumað saman, en fljótlega eftir þennan áverka fór að bera á rýrnun og máttleysi í hendinni. Ekki liggur alveg ljóst fyrir af gögnum hér á taugalækningadeild hversu háttað var eftirliti, en móðir gefur þær upplýsingar að höndin hafi jafnt og þétt visnað og orðið máttlaus og stúlkunni að litlu gagni.

Haustið 1986 viðbeinsbrotnaði Ingibjörg hægra megin. Ástæðan fyrir innlögn var að ganga úr skugga um það hvar væri að leita orsaka rýrnunarinnar í hendinni, það er að segja, hvort hún væri til komin vegna áverka á plexus brachialis samfara viðbeinsbrotninu eða hvort rekja mætti þetta til áverkans á lófann, sem fyrr er lýst og sem líklegra þótti að væri í ljósi sögunnar, sem eins og fyrr er fram komið, bar með sér, að rýrnunin og máttleysið var komið löngu fyrir viðbeinsbrotið.

Stúlkan var hér ýtarlega rannsökuð, og er ástæðulaust að telja upp einstakar niðurstöður aðrar en þær að tauga- og vöðvarit sýndi glögglega að stúlkan var með skemmd á taug í lófanum, nánast undir skurðstaðnum (nervus ulnaris ramis palmaris profundus). Eftir uppl. í sögu verður að draga þá ályktun að þessi skemmd hafi orðið samfara þessum áverka árið 1985.

Því miður er höndin mjög visin, einkum vöðvar á tenarhluta lófans, sem inerveraðir af n. ulnaris, einnig vöðvar á handarbaki, það er að segja interosseí, sem eru inerveraðir af n. ulnaris, en það er einnig komin rýrnun svol. á hypothenarsvæðið og klóhandarstelling og það er lítils háttar dofi á hendinni utanverðri. Svo virðist því sem skemmdin nái eilítið meira heldur en djúpu greininni og sé þá kannski rétt fyrir ofan greiningu taugarinnar á þessum stað. Einnig það passar við skurðsárið.

Því miður er upp á litla meðferð að bjóða og sýnist tilgangslítið að ætla

að fara að reyna að sauma taugina saman. Það mál hefur verið kannað, bæði af neurolog og lýtalæknum. Örorka af þessu er auðvitað veruleg. Æfingameðferð mun augljóslega hafa takmarkað gagn, þótt sjálfsgagt sé að við hafa hana.“

Í örorkumati Björns Önundarsonar, dags. 27.9. 1988, segir að slasaða hafi komið til viðtals og skoðunar hjá Jóni K. Jóhannssyni tryggingalækni hinn 8. sept. 1988. Við skoðun þann dag hafi komið í ljós að hægri hönd sé öll rýrnuð. Slasaða sé réttthent og skaði hennar því þeim mun meiri. Hún geti skrifað með hægri hendi en þreytist óeðlilega fljótt. Gripið á milli þumal-fingurs og annarra fingra hægri handar sé mjög veikt miðað við þá vinstri og leiti höndin í klóarstellingu.

Í skýrslu stefnanda hér fyrir dómi kom fram að hún stundar auk náms í fjölbrautaskóla, söngnám í tónlistarskóla og hefur í hyggju að útskrifast sem söngkona, en til þess þurfi hún að læra á píanó. Kvaðst hún ekki hafa áhuga á að leggja fyrir sig annað en söng.

Rögnvaldur Þorleifsson læknir samdi að tilhlutan verjanda stefnda ýtarlega greinargerð og umsögn um áverka stefnanda, dags. 8.9. 1990, sem lögð var fram í málinu. Í lokakafli (ágrip og ályktun) segir m.a., að skurðurinn, sem stefnandi hlaut, hafi gefið tilefni til þess að kanna á fullnægjandi hátt starfsemi ölnartaugarinnar.

Í frumgögnum sé þess ekki getið að slík skoðun hafi farið fram. Í vottorði rúmlega fimm og hálfu ári síðar segir að slík skoðun hafi verið framkvæmd og lýst hvernig hún hafi verið gerð. Hafi skoðunin verið framkvæmd með þeim hætti sem lýst er, sé ekki líklegt að hún hefði leitt í ljós sköddun á ölnartauginni. Þetta hefði leitt til þess, að sköddun á tauginni eða væntanlega þremur megingreinum hennar hefði ekki verið greind, fyrr en rúm tvö ár voru liðin frá áverkanum. Ekki sé ljóst, hvort sjúkl. hafi komið í saumatöku á sjúkrahús stefnda eins og gert var ráð fyrir í upphafi og enda þótt svo hafi verið hafi þess varla verið að vænta að sjúkl. eða aðrir hefðu þá tekið eftir taugatrufluninni svo stuttu eftir áverkann nema sérstaklega væri að henni hugað. Þá segir að niðurstöður læknisins úr nýlegri skoðun séu í meginatriðum þær, að næmi tilfinningar á því svæði, sem ölnartaugin annist í hendinni, sé ekki miklu lakara en búast hefði mátt við, ef tilfinningargreinarnar hefðu verið tengdar í upphafi. Ástæða fyrir þessu sé ekki fyllilega ljós en gæti stafað af þrennu: Í fyrsta lagi sé þekkt að taugar geti tengst með þeim hætti að sprotar úr nærendanum geti vaxið yfir í fjærendann þótt 2–3 mm séu á milli endanna. Í öðru lagi sé fræðilegur möguleiki á því að tilfinningartaugagreinarnar hafi ekki skorist með öllu í sundur. Í þriðja lagi sé ekki með öllu útilokað að skurðáverkin hafi orðið á meginstofni taugar-

innar áður en hún skiptist í greinar. Að lokum er eftirfarandi skráð í greinargerð læknisins: „Taugagreinin, sem stýrir lömuðu vöðvunum (ramus profundus sive motoricus n. ulnaris), er fremur óaðgengileg, og til þess að gera nákvæma tengingu á þessari grein þarf góðar aðstæður, m.a. helst aðgerðar-smásjá. Ef gert hefði verið að áverkanum tímanlega, t.d. innan fárra vikna, hefði skv. fenginni reynslu undirritaðs af hliðstæðum tilvikum mátt vænta mun betri vöðvastarfsemi í hendinni en nú er. Vöðvastarfsemin hefði þó aldrei orðið fyllilega eðlileg aftur.

Gott skyn á því svæði, sem ölnartaugin annast, er mikilvægt, en góð starfsemi þeirra vöðva, sem þessi taug annast í hendinni, er þó mun mikilvægari fyrir nýtigetu handarinnar.

Þegar farið var að kanna ástæður vöðvarýrnunarinnar í hendinni rúmum tveimur árum eftir áverkann, var engin von lengur til þess, að aðgerð á taugagreininni skilaði neinum árangri.

Kulvísi í hendinni, sem bagar sjúkl. nokkuð, er stöku sinnum fylgífiskur taugaáverka. Ástæðan til þessarar kulvísi er óþekkt og ósennilegt að hægt hefði verið að koma í veg fyrir hana með því að tengja taugagreinararnar. Engin meðferð er tiltæk við þessari kulvísi sem líklega verður varanleg. Kulvísin tengist ekki truflun á blóðrás, þar sem blóðflæðið til handarinnar er eðlilegt og hefur aldrei skerst.

Sjúkl. hefur væga klóstöðu á löngutöng, baugfingri og litlafingri af þeirri gerð, sem á ensku er kölluð uncomplicated, þ.e.a.s. klóstaðan er væg, aktív- ar krepplihreyfingar eru eðlilegar og passív- ar réttihreyfingar eru óhindraðar í öllum liðum. Auk þess hefur sjúkl. veikar fráfærsluhreyfingar og aðfærsluhreyfingar í fingrunum. Undir þessum kringumstæðum er varla að vænta árangurs, sem máli skipti, í sinatilfærslum, sem stundum eru þó notaðar til að bæta úr klóstöðu fingra. Vel má vera að sinatilfærslur, sem til þess eru ætlaðar að auka eða koma á aðfærslugetu í þumli, ykju nokkuð á nýtigetu handarinnar. Undirritaður hefur ekki þurft að grípa til slíkra aðgerða og hefur því ekki reynslu af þeim.

Veiklaður styrkur og nokkur rýrnun löngu krepplivöðva fingranna getur ekki skýrst af öðru en langvarandi hlífð við beitingu handarinnar. Vera kann að eitthvað megi auka heildargripstyrk handarinnar með langvarandi þjálfun á þessum vöðvum.

Nákvæmt grip verður aldrei skapað aftur í hendi sjúkl. Af því leiðir meðal annars, að ólíklegt er að hún geti náð verulegum árangri í hljóðfæraleik og geti með viðunandi árangri leyst af hendi störf, sem krefjast nákvæmni og styrks í fingurhreyfingum, t. d. vélritun.

Sjúkrasaga og klínisk skoðun ein sér leiða í ljós, að um er að ræða ástand

eftir áverka á ölnartaugina, sem gat ekki verið öllu ofar en svo sem 8 cm ofan við úlnlið, þ.e.a.s. á þeim stað, sem tilfinningartaugagreinin til handarbaksins jaðarmegin og til litlafingursins handarbaksmegin vikur frá meginstofninum.

Ekki sýnist hafa verið nauðsyn á flóknum, tímafrekum og endurteknum rannsóknum til þess að komast að þeirri niðurstöðu.“

Niðurstaða örorkumats Björns Önundarsonar er sú að varanleg örorka stefnanda þykir hæfilega metin 30%.

III.

Stefnandi byggir skaðabótakröfu sína á almennu skaðabótareglunni. Bótakröfunni er beint að Sjúkrahúsi Keflavíkurlæknishéraðs. Stefnandi heldur því fram að um sé að ræða húsbóndaábyrgð sjúkrahússins vegna gáleysis starfsmanns þess, Sigurjóns Sigurðssonar bæklunarlæknis, sem olli örorku stefnanda. Það var gáleysi af hálfu Sigurjóns að kanna ekki, hvort mikilvægar og viðkvæmar taugar hefðu skaddast eða farið í sundur í lófa Ingibjargar áður en sárið var saumað saman. Vegna þessa telur stefnandi að Sjúkrahús Keflavíkurlæknishéraðs beri fébótaábyrgð á tjóni stefnanda.

Að því er varðar bótafjárhæðina byggir stefnandi aðallega á örorkumati Björns Önundarsonar, dags. 27.9. 1988, þar sem Ingibjörg er metin 30% varanlegur öryrki af völdum fyrrnefnds áverka.

Á grundvelli þessa örorkumats reiknaði Jón Erlingur Þorláksson tryggingastærðfræðingur út tekjutap Ingibjargar vegna þessarar örorku, nú síðast 13.9. 1990. Samkvæmt þeim útreikningi er höfuðstólsverðmæti vinnutekjutaps stefnanda kr. 2.515.100,00 miðað við 11.11. 1985 og töpuð lífeyris-sjóðsréttindi kr. 150.900,-.

Miskabótakröfu að fjárhæð kr. 1.000.000,-, telur stefnandi hóflega með tilliti til þeirra alvarlegu afleiðinga sem slysið hefur haft í för með sér. Samtals verður stefnukrafan því 3.666.00,-.

Sýknukrafa stefnda er á því reist að könnun á húðhita og sársaukaskyni í lófa sé einungis hægt að framkvæma með aðstoð sjúkl. og ekki sé hægt að byggja á neinu öðru en svörum hans. Sjúkl. sé oft í uppnámi þegar verið er að sauma og stefnandi var barn að aldri þegar atburðurinn átti sér stað. Því telur stefndi eðlilegt að önnur könnun á húðhita og sársaukaskyni sé framkvæmd þegar saumar eru teknir, en því miður er ekki upplýst í málinu hvort svo hefur verið gert.

Stefndi telur að hver maður beri ábyrgð á heilsu sinni og velferð, ef menn eru ófærir um það sjálfir, t.d. börn, þá aðstandendur þeirra. Tvö ár liðu frá slysinu þar til leitað var til læknis með stefnanda. Þegar taugar í

hendi skaðast fer mjög fljótlega að bera á doða og máttleysi. Þess eru dæmi að svona taug hafi verið saumuð saman tveimur til þremur vikum eftir slys og aðgerðin tekist. Stefndi telur, að ekki sé hægt að gera stefnda ábyrgan fyrir því að ekki var komið með stefnanda til eftirlits eða leitað læknis fyrir hana og það sé algjörlega ósannað, að hendi stefnanda hefði verið bjargað, þótt taugin hefði verið saumuð strax saman.

Stefndi telur að lækinn hafi hagað sér í alla staði sem góður og gegn lækni myndi hafa gert í hans sporum. Hann framkvæmdi þær kannanir sem almennt eru gerðar í þessum tilfellum, það er að segja kannaði húðhita og sársaukaskyn. Af viðbrögðum stefnanda varð ekki annað ráðið en allt væri með felldu. Óupplýst sé með öllu hvar og hvenær saumar voru teknir og hvaða könnun hafi þá verið gerð.

Varakröfu um verulega lækkun bóta byggir stefndi á eftirgreindu:

„Telja verður að stefnandi hefði getað firrt sig einhverju eða öllu tjóni með því að gefa læknum, sem skoðaði hana, til kynna, þegar húðhiti og sársaukaskyn var kannað, að eitthvað var að. Jafnframt hefði stefnandi getað minnkað tjón sitt eitthvað eða að öllu leyti með því að leita aftur til læknis fyrstu vikunnar eftir slysið.

Fjárhæð skaðabóta er mótmælt sem allt of hárrí. Frádráttarprósenta sú, 32,4%, vegna skattfrelsis bóta og eingreiðsluhagræðis, sem fram kemur í örorkutjónsútreikningunum á dskj. nr. 4, er allt of lág og í engu samræmi við þá venjubundnu afgreiðslu sem tíðkast hjá tryggingafélögum. Tryggingafélögin miða alfarið við 39,79% frádrátt, auk 5–10% frádráttar vegna eingreiðsluhagræðis. Bætur yfir kr. 1.000.000,00 sæta 10% frádrætti ofan á staðgreiðslufrádráttinn, eða samtals 49,79%.

Miskabótakröfunni er mótmælt sem allt of hárrí og órökstuddri.

Loks er bent á að skv. 2. tl. 3. gr. laga nr. 14/1905 um fyrningu skulda og annarra kröfuréttinda fynrast vextir á fjórum árum. Stefnan var birt 11. nóvember 1989. Vextir frá slysdegi til 11. nóvember 1985 eru því fyrndir.“

IV.

Við áverka eins og um ræðir í málinu verður lækinn ávallt að sýna árvekni við athugun þess hvort mikilvægt líffæri hafi skaddast. Prófunin í tilviki sem þessu er einfalt læknisfræðilegt verk og leiðir að öllu eðlilegu til óyggjandi niðurstöðu.

Skýrsla Sigurjóns um, að hann hafi framkvæmt taugaskoðun á hendi Ingibjargar, verður lögð til grundvallar. Prófunin, eins og henni er lýst, var framkvæmd á viðunandi hátt miðað við aðstæður. Hins vegar er ljóst, að stefnandi var í andlegu ójafnvægi vegna slyssins meðan gert var að sári

hennar. Álit dómsins er, að af þeim sökum hafi prófunin ekki skilað tilætl-
uðum árangri.

Yfirsjón læknisins var að kveðja ekki stúlkuna til sín til endurmats, svo
að hann gæti gengið úr skugga um ástand tauga og sina við hagstæðari skil-
yrði. Slík skoðun hefði tekið af allan vafa og leitt til rökréttar framhalds-
meðferðar sem að skaðlausu hefði mátt dragast fram yfir saumatöku.

Tjón það, sem stefnandi hefur beðið, verður samkvæmt framansögðu
rakið til mistaka læknisins Sigurjóns Sigurðssonar og ber stefndi bótaskyldu
á því samkvæmt reglum skaðabótaréttar um húsbóndaábyrgð.

Varðandi kröfu stefnda um lækun bóta er það álit dómsins að vegna
aldurs stúlkunnar og andlegs ójafnvægis verði henni ekki gefið að sök þótt
skort kunní að hafa á rétta svörun við prófunum læknisins og henni ekki
heldur metið til sakar tómlæti varðandi það að leita aftur til læknis fyrstu
vikunnar eftir slysið.

V.

Stefnandi sundurliðar dómkröfu sína þannig:

Höfuðstólsverðmæti vinnutekjutaps stefnanda

hinn 11. 11. 1985 samkvæmt framhaldsútreikningi

Jóns Erlings Þorlákssonar tryggingastærðfræðings,

dags. 13. 9. 1990

kr. 2.515.100,00

Verðmæti tapaðra lífeyrisréttinda

kr. 150.900,00

Miskabætur

kr. 1.000.000,00

kr. 3.666.000,00

Um lið 1 og 2.

Við þingfestingu málsins var lagður fram útreikningur Jóns Erlings Þor-
lákssonar tryggingastærðfræðings, dags. 25.10. 1989, á örorkutjóni stefnanda
á grundvelli örorkumats Björns Önundarsonar læknis. Fram kemur í út-
reikningi Jóns að á 15. og 16. aldursári er miðað við 15 vikna vinnu hvort ár
á unglingatöxtum Dagsbrúnar. Frá og með 22. aldursári er reiknað með
75% af meðaltekjum iðnaðarmanna samkvæmt skýrslum Kjararannsóknar-
nefndar. Við útreikning höfuðstólsverðmætis eru fram að útreikningsdegi
25. október 1989 notaðir vextir (einfaldir) af almennum sparisjóðsbókum í
Landsbanka Íslands. Eftir útreikningsdag eru notaðir 6% vextir og vaxta-
vextir. Höfuðstólsverðmæti vinnutekjutaps reiknast nema á slyssdegi kr.
2.177.600,00 og verðmæti tapaðra lífeyrisréttinda kr. 128.600,00.

Í samræmi við áskilnað stefnanda í greinargerð, ef stefndi bæri fyrir sig
fyrningu vaxta, var tjón stefnanda reiknað út að nýju, dómkröfum breytt og
krafist vaxta frá öðrum tíma en gert var í stefnu. Útreikningur Jóns Erlings

Þorlákssonar tryggingastærðfræðings, dags. 13. 9. 1990, miðaður við 11. 11. 1985, kveður á um höfuðstólsverðmæti vinnutekjutaps að fjárhæð kr. 2.515.000,00 og verðmæti tapaðra lífeyrisréttinda kr. 150.900,00.

Þar sem vextir frá fyrri tíma en 11.11. 1985 eru fyrndir, sbr. 2. tl. 3. gr. laga nr. 14/1905, verður við ákvörðun bóta að hafa hliðsjón af útreikningi tryggingastærðfræðingsins er miðar við slysdag. Þykir hæfilegt að meta tjón stefnanda samkvæmt þessum lið að teknu tilliti til skattfrelsis bóta og hag-ræðis af eingreiðslu kr. 1.500.000,00.

Um lið 3.

Ljóst er að stefnandi hefur orðið fyrir miska vegna slyssins og þykja bætur fyrir hann hæfilega metnar kr. 200.000,00 miðað við slysdag.

Samkvæmt framangreindu telst óbætt tjón stefnanda vera kr. 700.000,00 og ber að dæma stefnda til að greiða stefnanda þá fjárhæð ásamt vöxtum sem greinir í dómsorði.

Dæma ber stefnda til að greiða í ríkissjóð kr. 312.855 í málkostnað að meðtöldum virðisaukaskatti auk dráttarvaxta samkvæmt III. kafla vaxta-laga frá 15. degi eftir dómsuppsögu til greiðsludags.

Gjafsóknarkostnaður stefnanda geiðist úr ríkissjóði, þar með talin mál-flutningslaun Vilhjálms H. Vilhjálmssonar hrl., kr. 240.000,00, auk virðis-aukaskatts.

Þórdís Bjarnadóttir fulltrúi kveður upp dóm þennan ásamt samdóms-mönnunum, Sigurði Halli Stefánssyni héraðsdómara og Páli B. Helgasyni yfirlækni, sérfræðingi í orku- og endurhæfingarlækningum.

D ó m s o r ð:

Stefndi, Sjúkrahús Keflavíkurlæknishéraðs, greiði stefnanda, Magneu Óskarsdóttur f. h. ófjárráða dóttur sinnar, Ingibjargar Þórar-insdóttur, kr. 1.700.000,00 með [náningar tilgreindum vöxtum].

Stefndi greiði í ríkissjóð kr. 312.855,00 í málkostnað.

Gjafsóknarkostnaður stefnanda geiðist úr ríkissjóði, þar með talin málflutningslaun Vilhjálms H. Vilhjálmssonar hrl., kr. 240.000,00, án virðisaukaskatts.